



PEMBERDAYAAN DAN PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK UPAYA MENINGKATKAN STATUS GIZI BALITA STUNTING DI PUSKESMAS KOSIWO KABUPATEN KEPULAUAN YAPEN

Dedy Arisjulyanto¹, Lindawati², Bilha Sembai³, Ardiana⁴, Sam Yafet Wanenda⁵

^{1,2,3,4,5} Poltekkes Kemenkes Jayapura, Jayapura

Email: dedyarisjulyanto@gmail.com

Abstract

The issue of stunting among toddlers remains a major challenge in public health, particularly in the working area of Kosiwo Community Health Center, Yapen Islands Regency. This article discusses the implementation of a family empowerment and mentoring program in Infant and Young Child Feeding (IYCF) as an effort to improve the nutritional status of stunted toddlers. This program aims to enhance family knowledge, attitudes, and skills in implementing feeding practices tailored to toddlers' nutritional needs. The methods employed include socialization, training, and direct mentoring for targeted families. Evaluation was conducted by measuring toddler nutritional status indicators before and after the program. The results showed an increase in family understanding of nutritious feeding patterns and positive changes in feeding practices, leading to improved toddler nutritional status. Family-based empowerment approaches have proven effective in supporting stunting prevention and management efforts. This program is recommended to be integrated into local health policies to ensure its sustainable impact.

Keywords: IYCF, stunting, family empowerment, toddler nutrition, kosiwo community health center

Abstrak

Masalah stunting pada balita masih menjadi tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kosiwo, Kabupaten Kepulauan Yapen. Artikel ini membahas pelaksanaan program pemberdayaan dan pendampingan keluarga dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebagai upaya meningkatkan status gizi balita stunting. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam penerapan praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Metode yang digunakan mencakup sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan langsung kepada keluarga sasaran. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran indikator status gizi balita sebelum dan sesudah program. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga terhadap pola makan bergizi dan perubahan positif dalam praktik pemberian makan, yang berdampak pada perbaikan status gizi balita. Pendekatan pemberdayaan berbasis keluarga terbukti efektif dalam mendukung upaya pencegahan dan penanganan stunting. Program ini direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam kebijakan kesehatan lokal guna memastikan keberlanjutan dampaknya.

Kata kunci: PMBA, stunting, pemberdayaan keluarga, gizi balita,

1. PENDAHULUAN

Angka *stunting* secara global pada tahun 2015 telah mencapai 24% (159 juta) pada anak usia 0 hingga 59 bulan. Bagian Asia Selatan memiliki angka prevalensi *stunting* tertinggi (38%) sejalan dengan jumlah populasi anak yang juga tinggi (Unicef, 2016). Sementara itu, pada tahun 2018 diketahui bahwa angka *stunting* di dunia yaitu 21,9% atau 149 juta pada anak usia di bawah lima tahun atau balita (bayi lima tahun) (UNICEF – WHO – World Bank, 2019).

Berdasarkan data Unicef, WHO, dan World Bank (2017), Data balita *stunting* mencapai angka 25% di wilayah Asia Tenggara tahun 2018. Angka ini menduduki peringkat ke-5 tertinggi setelah wilayah Oseania, Afrika Timur, Asia Selatan, Afrika Tengah, dan Afrika Barat pada tahun yang sama. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), prevalensi *stunting* memiliki angka paling tinggi di antara masalah gizi lain seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Merujuk pada data Masalah Gizi di Indonesia Tahun 2015 – 2017, diketahui bahwa angka *stunting* di Indonesia mengalami fluktuatif pada tiga tahun tersebut. Prevalensi balita *stunting* dengan kategori sangat pendek selalu lebih banyak dibandingkan dengan kategori pendek (Kemenkes RI, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita dari tahun 2007 hingga 2018, diketahui bahwa angka balita sangat pendek cenderung menurun dari tahun ke tahun. Sementara itu, angka balita pendek cenderung meningkat dari tahun ke tahun (Thamaria, 2017).

Prevalensi balita *stunting* di Papua pada 2022 meningkat 5,1 poin persentase dari tahun sebelumnya. Pada 2021, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 29,5%. Papua memiliki 16 kabupaten/kota dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka provinsi, salah satunya Kabupaten Kepulauan Yapen yaitu 31,1% (Kemenkes RI, 2022).

Penanganan *stunting* di Kabupaten Kepulauan Yapen telah dilakukan, akan tetapi belum menunjukkan adanya penurunan kejadian *stunting* yang begitu signifikan, ditandai dengan besar penurunan kejadian *stunting* yang masih terbilang rendah yaitu penurunan sebanyak 4,62% pada tahun 2021, sebanyak 3% pada tahun 2022, dengan sebaran distrik tertinggi salah satunya adalah Distrik Kosiwo sebesar 25% (Dinkes Kepulauan Yapen, 2022).

Program yang diluncurkan Pemerintah Kabupaten Kepulauan Yapen belum efektif dalam menekan angka *stunting* di Kabupaten Kepulauan Yapen, karena pemberian bantuan hanya untuk memenuhi kebutuhan keluarga balita *stunting* namun tidak meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait *stunting* yang nantinya akan mengubah perilaku masyarakat dalam mencegah kejadian *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh Olsa et al., (2017) menyatakan bahwa kasus *stunting* paling banyak ditemukan terjadi pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya. Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat Pemerintah perlu menerapkan pemberdayaan dan pendampingan masyarakat, salah satunya adalah pemberdayaan dan pendampingan keluarga balita *stunting* di Kabupaten Kepulauan Yapen sebagai solusi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang *stunting*.

Penelitian yang dilakukan Wulandari & Muniroh (2020) menyatakan pengetahuan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita, karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan sebelum, saat kehamilan dan setelah ibu melahirkan merupakan salah satu faktor penyebab *stunting* pada balita, sedangkan jika ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik berpeluang 0,265 kali menurunkan risiko terjadinya *stunting* dibandingkan balita dengan ibu berpengetahuan kurang, karena kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan.

Menurut Nurbaiti (2017) kondisi tersebut perlu dilakukan evaluasi pengetahuan dan keterampilan ahli gizi terlatih dan kader mengenai program pemberian makan bayi dan anak (PMBA) secara berkala. Perlu direncanakan pula peningkatan kemampuan konseling bagi ahli gizi agar dapat memberikan pelatihan dengan tepat kepada kader. Untuk meningkatkan kemampuan dalam hal perencanaan, perlu pelatihan mengenai penyusunan perencanaan program beserta sarana prasarana yang dibutuhkan terkait program gizi bagi tenaga ahli gizi di puskesmas. Kurangnya SDM perlu diatasi dengan peningkatan kuantitas dan kualitas SDM terutama ahli gizi dan kader terlatih untuk kegiatan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta penempatan ahli gizi di tiap desa. Perlu pelatihan dan penambahan *checklist* yang digunakan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi, serta melaksanakan kegiatan monitoring dan evaluasi dari tahap perencanaan hingga akhir yang melibatkan keluarga balita *stunting* sebagai mitra dalam penganggulangan *stunting* di Kabupaten (Widiyanti et al., 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas kegiatan dan program yang sudah dilaksanakan pemerintah dalam mencegah dan menangani angka *stunting* belum optimal karena masih terdapatnya kasus *stunting* yang cukup tinggi di Kabupaten Kepulauan Yapen sehingga peneliti merasa pentingnya dilakukan Pengabdian Masyarakat tentang "Pemberdayaan dan Pendampingan Keluarga dalam pemberian makan bayi dan anak (PMBA) sebagai upaya meningkatkan status gizi balita *stunting* di Kabupaten Kepulauan Yapen". Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah Meningkatkan status gizi balita *stunting* melalui pendampingan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo Kabupaten Kepulauan Yapen.

2. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kampung Tatui Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo Kabupaten Kepulauan Yapen, dan dilaksanakan dari bulan Juni – Agustus Tahun 2024. Sebelum dilakukan kegiatan, sebelumnya dilakukan persiapan dengan berkoordinasi dengan kepala kampung Tatui mengenai waktu pelaksanaan kegiatan serta meminta kesediaan perwakilan kader dari masing-masing kampung. Adapun tahapan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat meliputi persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. Tabel 1 uraian tahap pelaksanaan program.

Tabel 1. Uraian Tahap Pelaksanaan Program

Tahap program	Kegiatan yang direncanakan
1. Persiapan	1. Ketua dan anggota TIM akan melakukan survey lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat kegiatan 2. Melakukan koordinasi dengan instansi terkait dan <i>stakeholder</i> (Sekda Kabupaten Kepulauan Yapen, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Yapen, Puskesmas Kosiwo). Koordinasi dilakukan dengan cara mengirimkan surat permohonan ijin pengabdian kepada SEKDA Kabupaten Kepulauan Yapen, Kepala Dinas Kesehatan Kepulauan Yapen, Kepala Puskesmas Kosiwo, Penanggung Jawab UKM Puskesmas Kosiwo. 3. Pemantapan dan penentuan lokasi yang akan dipakai yaitu Balai Kampung Tatui Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo 4. TIM menyiapkan materi dan leaflet tentang Stunting & PMBA 5. Persiapan sarana dan prasarana untuk kegiatan yang meliputi : tempat pelaksanaan kegiatan, peralatan yang dibutuhkan yaitu materi, leaflet dan alat ukur antropometri,
2. Pelaksanaan	1. TIM akan melakukan sosialisasi pada Petugas Puskesmas tentang pemberdayaan dan pendampingan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) 2. TIM akan membuka acara, menjelaskan tujuan kegiatan 3. TIM melakukan <i>pre-test</i> terlebih dahulu untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu bayi stunting tentang PMBA dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan kurang lebih 25 menit dan melakukan pengukuran status gizi bayi satunting 4. Materi yang akan didapatkan ibu terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan penanggulangan stunting lewat lembar balik dan tukar pendapat 5. TIM akan mendampingi ibu bayi stunting, dimana pada hari pertama akan diberikan materi tentang stunting. Pelatihan PMBA akan didampingi dan dipantau oleh peneliti. 6. TIM akan melakukan <i>post-test</i> untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi tunting tentang stunting pada hari kedua lewat goggle form dan pengukuran status gizi balita stunting 7. TIM juga memberikan tanggung jawab kepada seluruh keluarga balita stunting untuk melakukan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA)
3. Monitoring dan evaluasi	1) Loog book kegiatan harian 2) Monitoring hasil peningkatan pengetahuan kader 3) Monitoring dan evaluasi tentang status gizi balita stunting 4) Pengumpulan data kegiatan 5) Evaluasi dan analisis hasil kegiatan 6) Monitoring dan evaluasi target luaran 7) Laporan kegiatan



Gambar 1. Leaflet Pendampingan PMBA

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberdayaan dan Pendampingan Keluarga dalam pemberian makan bayi dan anak (PMBA) sebagai upaya meningkatkan status gizi balita stunting di Kabupaten Kepulauan Yapen yang dilaksanakan dari bulan Juni sampai Agustus Tahun 2024 ini diikuti oleh 20 Responden yang telah dilakukan skrining dan memenuhi kriteria responden, pada pelaksanaan program ini meliputi 4 tahap yaitu tahap pertama adalah persiapan yang terdiri dari beberapa kegiatan yaitu 1) Ketua dan anggota TIM akan melakukan survey lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat kegiatan, 2) Melakukan koordinasi dengan instansi terkait dan *stakeholder* (Sekda Kabupaten Kepulauan Yapen, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Yapen, Puskesmas Kosiwo). Koordinasi dilakukan dengan cara mengirimkan surat permohonan izin pengabdian kepada SEKDA Kabupaten Kepulauan Yapen, Kepala Dinas Kesehatan Kepulauan Yapen, Kepala Puskesmas Kosiwo, Penanggung Jawab UKM Puskesmas Kosiwo. 3) Pemantapan dan penentuan lokasi yang akan dipakai yaitu Balai Kampung Tatui Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo, 4) TIM menyiapkan materi, dan leaflet tentang Stunting & PMBA, 5) Persiapan sarana dan prasarana untuk kegiatan yang meliputi : tempat pelaksanaan kegiatan, peralatan yang dibutuhkan yaitu materi dan leaflet dan alat ukur antropometri.



Gambar 2. Timbangan Digital



Gambar 3. *Baby Length Board*

Tahap 2 pelaksanaan terdiri dari 1) TIM akan melakukan sosialisasi pada Petugas Puskesmas tentang pemberdayaan dan pendampingan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA), 2) TIM akan membuka acara, menjelaskan tujuan kegiatan, 3) TIM melakukan *pre-test* terlebih dahulu untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu bayi stunting tentang PMBA dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan kurang lebih 25 menit dan melakukan pengukuran status gizi bayi stunting, 4) Materi yang akan didapatkan ibu terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan penanggulangan stunting lewat lembar balik dan tukar pendapat, 5) TIM akan mendampingi ibu bayi stunting, dimana pada hari pertama akan diberikan materi tentang stunting. Pelatihan PMBA akan didampingi dan dipantau oleh peneliti. 6) TIM akan melakukan *post-test* untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu bayi stunting tentang stunting pada hari kedua lewat goggle form dan pengukuran status gizi balita stunting, 7) TIM juga memberikan tanggung jawab kepada seluruh keluarga balita stunting untuk melakukan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA), dan Gambar 4, foto bersama setelah edukasi dan pelatihan pembuatan amakan bayi dan anak sesuai dengan tingkatan usia.



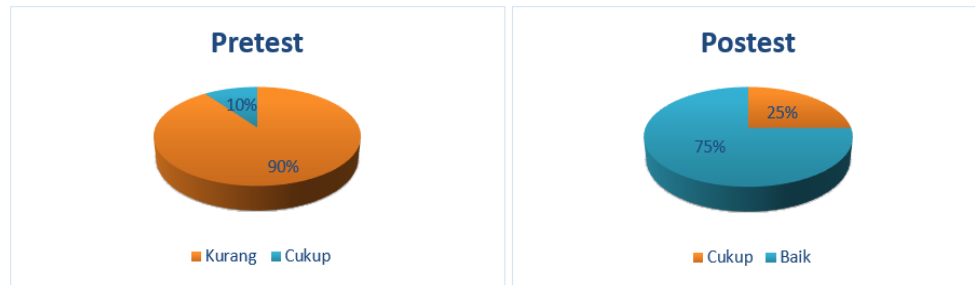
Gambar 4. Foto Bersama Peserta Pendampingan PMBA dan Mahasiswa setelah Pelatihan Pembuatan Menu Makanan Bayi dan Anak

Jenis Makanan Berdasarkan tingkat usia bayi dan anak dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Jenis Dan Teksture Makanan Berdasarkan Tingkatan Usia

Tahap 3 Monitoring dan Evaluasi yang terdiri dari Log book kegiatan harian 1) Monitoring hasil peningkatan pengetahuan kader, 2) Monitoring dan evaluasi tentang status gizi balita stunting, 3) Pengumpulan data kegiatan, 4) Evaluasi dan analisis hasil kegiatan, dan dapat kita lihat tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan pendampingan dan pemberdayaan pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) pada Gambar 5.



Gambar 5. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan setelah diberikan Pendampingan PMBA

Berdasarkan gambar 5 diatas diketahui bahwa Tingkat pengetahuan ibu balita di Kampung Tatui tentang Status Gizi balita sebagai besar memmiliki pengetahuan kurang (90%) sebelum diberikan pendampingan dan pemberdayaan dan mengalami perubahan tingkat penegetahuan setelah diberikan pendampingan dan pemberdayaan PMBA menjadi 75% berpengetahuan Baik dan 25% pengetahuan Cukup.

Monitoring berikutnya dilakukan juga pengukuran status gizi anak dan bayi setelah dilakukannya pendampingan dengan melakukan pengukuran antropometri, dengan pemilihan evaluasi melihat berat badan sebelum dan stelah diberikan pendampingan, dan perubahan berat badan bayi dapat dilihat pada tabel berat badan bayi dan anak berikut berikut:

Tabel 1. Berat badan Bayi dan Anak Sebelum dan Setelah pendampingan PMBA

No	Umur Bayi & Anak	BB Pretest (Gram)	BB Postets(Gram)
1	7 Bulan	6100	7350
2	10 Bulan	7040	7420
3	12 Bulan	6780	7180
4	10 Bulan	6900	7410
5	15 Bulan	7800	8100
6	17 Bulan	7500	8100
7	18 Bulan	7800	8530
8	9 Bulan	6500	7090
9	8 Bulan	6200	7320
10	7 Bulan	5900	6400
11	6 Bulan	6000	6510
12	9 Bulan	7020	7620
13	12 Bulan	7100	7800
14	10 Bulan	6970	7300
15	18 Bulan	7300	7840
16	24 Bulan	8200	8730
17	20 Bulan	7980	8840
18	23 Bulan	8300	8900
19	24 Bulan	8200	8920
20	23 Bulan	7930	8350
Rata-Rata		7176	7785

Berdasarkan data berat badan bayi dan anak pada Tabel 1 diketahui terdapat peningkatan berat badan bayi setelah diberikan pendampingan PMBA dari nilai rata-rata BB sebelum 7176 gram menjadi 7785 gram yang artinya ada peningkatan rata-rata BB sebesar 609 gram, yang artinya pendampingan dan pemberdayaan PMBA memiliki

pengaruh positif terhadap pengetahuan sikap dan perilaku pemberian pola makan bayi dan anak pada ibu balita di Kampung Tatui Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo Kabupaten Kepulauan Yapen.

Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang PMBA dan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo Kabupaten Kepulauan Yapen.

Sebelum pelaksanaan program, tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dan PMBA tergolong rendah, dengan 90% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan edukasi dan pendampingan, tingkat pengetahuan meningkat secara signifikan, di mana 75% ibu memiliki pengetahuan baik dan 25% cukup. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi interaktif yang melibatkan media seperti leaflet, lembar balik, dan diskusi kelompok efektif dalam meningkatkan pemahaman. Edukasi langsung yang diberikan kepada ibu balita juga memungkinkan penyampaian informasi secara jelas dan aplikatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis keluarga dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan orang tua dalam menerapkan pola makan sehat pada anak.

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak) sangat penting dalam mengatasi stunting, terutama di daerah dengan tingkat prevalensi tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu tentang praktik pemberian makan bayi, yang penting untuk mengurangi tingkat stunting. Bagian berikut menguraikan temuan utama dari berbagai penelitian tentang topik ini. Sebuah studi di Kabupaten Bengkayang menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam skor pengetahuan ibu dari 4,83 menjadi 7,10 setelah pelatihan PMBA, menunjukkan transfer pengetahuan yang efektif (Syabaniah et al., 2023). Di Gianyar, Bali, pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai persiapan makanan pendamping (MPASI) meningkat dari 71% menjadi 92% pasca intervensi, menunjukkan efektivitas pelatihan langsung (Purnawan & Suarjana, 2023).

Program pendidikan yang melibatkan petugas kesehatan masyarakat (kader posyandu) telah terbukti meningkatkan pemahaman tentang gizi seimbang, dengan pergeseran dari 51,4% pemahaman yang buruk menjadi 59,5% pemahaman yang baik setelah sesi pendidikan (Tampubolon et al., 2024). Pembentukan tim pendukung untuk ibu hamil di Papua meningkatkan pengetahuan dan motivasi di kalangan ibu, berkontribusi pada praktik gizi yang lebih baik (Sumardi et al., 2024).

Menurut Arisjulyanto & Puspita (2024) Pemberdayaan PMBA dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai status gizi bayi dan anak. Ibu yang memiliki pemahaman kuat tentang pemberian makan bayi dan anak cenderung memberikan nutrisi yang tepat dan menjaga pola makan yang sehat untuk anak mereka, karena pengetahuan yang baik membentuk sikap dan perilaku positif. Dampak pemberdayaan tentang pemberian makan bayi dan anak terhadap pengetahuan ibu mengenai gizi dan stunting sangat signifikan, seperti yang dibuktikan oleh berbagai penelitian. Edukasi tentang pemberian makan bayi dan anak meningkatkan pemahaman ibu tentang gizi, yang sangat penting dalam pencegahan stunting (Arisjulyanto et al., 2024).

Sementara pendampingan dan pemberdayaan PMBA ini menunjukkan harapan dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik yang terkait dengan PMBA, penting untuk mempertimbangkan keberlanjutan program tersebut. Dukungan dan tindak lanjut yang berkelanjutan diperlukan untuk memastikan perubahan yang langgeng dalam hasil kesehatan ibu dan anak.

Perbaikan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kosiwo Kabupaten Kepulauan Yapen.

Data antropometri menunjukkan adanya peningkatan rata-rata berat badan balita dari 7176 gram sebelum program menjadi 7785 gram setelah program, dengan peningkatan rata-rata sebesar 609 gram selama program berlangsung. Hasil ini mengindikasikan bahwa pemberdayaan keluarga melalui pendampingan praktik PMBA berdampak langsung pada status gizi balita. Pelatihan pembuatan menu makanan bayi dan anak yang sesuai dengan usia, serta pendampingan pemberian makan sehari-hari, mampu mengubah perilaku pemberian makan keluarga menjadi lebih baik. Peningkatan berat badan ini juga menunjukkan bahwa akses terhadap informasi dan praktik yang benar terkait PMBA dapat memperbaiki pola makan balita, meskipun dalam waktu singkat. Temuan ini mendukung

literatur yang menyatakan bahwa intervensi berbasis komunitas mampu memberikan dampak signifikan terhadap status gizi anak, terutama pada kelompok balita yang mengalami stunting.

Pelaksanaan pendampingan PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak) telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam status gizi balita, khususnya dalam mengurangi stunting. Pendekatan ini memberdayakan petugas kesehatan masyarakat, yang dikenal sebagai kader posyandu, untuk secara efektif menasihati keluarga tentang praktik nutrisi dan pemberian makan yang tepat. Bagian berikut merinci temuan utama dari berbagai penelitian tentang topik ini. Pelatihan PMBA meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu, memungkinkan mereka untuk memberikan konseling gizi yang efektif (Puspita et al., 2024). Kader yang dilatih di PMBA melaporkan peningkatan kemampuan untuk mengubah praktik pemberian makan orang tua, yang mengarah pada hasil nutrisi yang lebih baik untuk anak-anak (Wijayanti & Fauziah, 2019).

Studi Prihartanti et al., (2023) menunjukkan penurunan tingkat stunting di antara balita setelah intervensi PMBA, dengan peningkatan signifikan dalam skor Z untuk berat dan panjang pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kontrol. Dalam satu penelitian, status gizi balita membaik, dengan penurunan tingkat malnutrisi yang mencolok setelah menerapkan strategi PMBA (Panjaitan et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat yang mencakup pendidikan tentang gizi seimbang telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan di kalangan ibu, yang berkorelasi dengan peningkatan praktik gizi (Panjaitan et al., 2024). Pengenalan program makanan tambahan di samping pendampingan PMBA juga berkontribusi pada keragaman diet dan asupan gizi yang lebih baik di kalangan balita (Anggraini et al., 2023).

4. SIMPULAN

Pemberdayaan dan pendampingan keluarga dalam Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan status gizi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kosiwo, Kabupaten Kepulauan Yapen. Melalui pendekatan ini, keluarga diberi pengetahuan, keterampilan, dan dukungan untuk menyediakan makanan bergizi sesuai kebutuhan bayi dan anak. Pendampingan yang intensif juga membantu keluarga mengadopsi praktik pemberian makan yang tepat, seperti pola ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas, dan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Upaya ini menunjukkan dampak positif, tidak hanya pada perbaikan status gizi anak, tetapi juga dalam membangun kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pola makan yang seimbang untuk mencegah stunting. Sinergi antara keluarga, petugas kesehatan, dan pemangku kepentingan di tingkat lokal menjadi kunci keberhasilan program ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura yang telah Menyetujui Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini, dan Terimakasih juga kami ucapkan kepada berbagai pihak baik stakeholder yang terlibat maupun seluruh team pengabdian yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, semoga tulisan ini bermanfaat bagi banyak orang bagi ilmu Kesehatan khususnya dalam peningkatan status gizi balita di Indonesia.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. V., Annisah, K., Haya, B. S., Firmanda, A. N., Anandia, S., & Wahyudi, K. E. (2023). Aktualisasi Pengurangan Stunting Balita Melalui Sosialisasi Dan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Di Desa Mentor Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(2), 86–98. <https://doi.org/10.55606/jpmi.v2i2.1902>
- Arisjulyanto, D., & Puspita, N. I. (2024). Pengaruh Pemberdayaan Pmba Terhadap Sikap Keluarga Balita Stunting Di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Kesehatan Tropis Indonesia*, 1(4).
- Arisjulyanto, D., Siregar, N. S. A., & Kusuma, A. H. (2024). The Effect Of Education On Mothers' Knowledge Of Infant And Child Feeding For Stunted Children As A Preventive Measure Against Tuberculosis In Children. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 6(5), 575–584. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>
- Dinkes Kepulauan Yapen. (2022). *Data Stunting Kabupaten Kepulauan Yapen*.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Nurbaiti, L. (2017). Studi Kasus Kualitatif Pelaksanaan Program Pemberian Makan Bayi Dan Anak Lima Puskesmas Di Lombok Tengah. *Jurnal Kedokteran Unram*, 6(4), 1–6.

- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Artikel Penelitian Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
- Panjaitan, R., Sitepu, S. D. E. U., Ginting, J. C., Cholilluloh, A. B., & Ginting, D. M. (2024). Improving Knowledge Of Balanced Nutrition And Monitoring The Nutritional Status Of Toddlers In Mothers At Posyandu In Sei Naga Lawan Village. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 4(1), 75–80. <https://doi.org/10.35451/jpk.v4i1.2195>
- Prihartanti, N. G., Lestari, R. H., & Probowati, R. (2023). Mentoring Program To Eradicate Malnutrition On Changes In The Nutritional Status Of Stunting Toddlers. *International Journal On Obgyn And Health Sciences*, 1(2), 45–52. <https://doi.org/10.35335/Obgyn.V1i2.64>
- Purnawan, I. N., & Suarjana, N. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Dengan Balita Dalam Proses Pembuatan Dan Pemberian Mpasi Di Desa Bukian Payangan Gianyar Bali. *Jurnal Solma*, 12(3), 1628–1634. <https://doi.org/10.22236/Solma.V12i3.13434>
- Puspita, Y., Andini, I. F., Febrina, L., Esmiati, F., & Utario, Y. (2024). Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Stunting Melalui Pijat Tuina Dan Pmba Curup Tengah. *Rambideun : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 1–23.
- Sumardi, R. N., Lusiana, S. A., Ngardita, I. R., & Niu, F. (2024). Pencegahan Stunting Dengan Pembentukan Tim Pendamping Ibu Hamil. *Jurnal Surya Masyarakat*, 6(2), 257. <https://doi.org/10.26714/jsm.6.2.2024.257-262>
- Syabaniah, S., Indah, B., Marlenywati, E., & Risnawati. (2023). Pengaruh Edukasi Pmba Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Di Kampung Keluarga Berkualitas Desa Tumiang Kabupaten Bengkayang. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 18(3). Doi: 10.36085/Avicenna.V18i3.5913
- Tampubolon, N. R., Andreana, D., Rizka, S. A., Rahayu, V., Dewi, S. A., Aisyah, B. S., Novita, R., Ramadhan, G., Bintang, S., Sianturi, J., & Windy, S. (2024). Pemberdayaan Posyandu Dengan Memberikan Edukasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanganan Stunting Pada Balita. *Lentera (Jurnal Pengabdian)* –, 4(2), 111–124.
- Thamaria, N. (2017). *Penilaian Status Gizi. Kemenkes Ri Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Unicef – Who – World Bank. (2017). Levels & Trends In Child Malnutrition:Joint Child Malnutrition Estimates. *Key Findings Of The 2015 Edition*. [https://doi.org/10.1016/S0266-6138\(96\)90067-4](https://doi.org/10.1016/S0266-6138(96)90067-4)
- Widiyanti, H., Saimi, & Khalik, L. A. (2021). Pengaruh Pemberdayaan Pmba Terhadap Kesadaran Kritis Keluarga Balita Stunting Di Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 625–636.
- Wijayanti, H. N., & Fauziah, A. (2019). The Impact Of Pmba Training For Posyandu Cadres On Improving. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), 1–9.
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Orangtua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya Correlation Between Adequacy Levels Of Nutrition , M Other ' S Knowledge Level , And Height Of Parents With The Incidence Of Stunting In Toddler In Puskesmas Tam. *Amerta Nutr*, 4(2), 95–102. <https://doi.org/10.20473/Amnt>.